NR. 9. LWOW, DNIA 1. MAJA 1912. ROK X.

GŁOS LEKARZY

DWUTYGODNIK, POŚWIĘCONY SPRAWOM ZAWODOWYM LEKARSKIM, DEONTOLOGII LEKARSKIEJ I ZAGADNIENIOM Z ZAKR SU MEDYCYNY SPOŁECZNEJ.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ IZBĘ LEKARSKĄ WSCHODNIO-GALICYJSKĄ.

:: WYCHODZI PIERWSZEGO I PIĘTNASTEGO KAŻDEGO MIESIĄCA ::

REDAGUJE KOMITET. REDAKTOR NACZELNY: DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI.

ADRES W SPRAWACH REDAKCYJNYCH I ADMINISTRACYJNYCH:
DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI
LWÓW, UL. ŚNIADECKICH 6.
:: :: TELEFON NR. 48/VI. :: ::

PRENUMERATA ROCZNA WYNOSI 6 KORON :: W ROSYI 3 RUBLE :: W NIEMCZECH 6 MAREK :: :: WE FRANCYI 6 FRANKÓW.
WSZELKIE PRZESYŁKI PIENIĘŻNE ADRESOWAĆ NALEŻY:
DR. JAKÓB MOSZKOWICZ, LWÓW, UL. AKADEMICKA 28.
KONTO CZEKOWE POCZT. KASY OSZCZĘD. NR. 39.786.

W JEDNOŚCI SIŁA!

Uregulowanie stosunku lekarzy do prywatnych zakładów ubezpieczenia od wypadków.

W wykonaniu uchwały XVII. Wiecu Izb lekarskich wyznaczył Wydział gospodarczy Izb na posiedzeniu z dnia 17-go grudnia 1911 przewodniczącego prof. Fingera i dra Grüna do pertraktacyi z przedstawicielami towarzystw ubezpieczeń od wypadków i na życie.

W sprawie towarzystw ubezpieczeń od wypadków trzymali się delegaci dyrektyw, które określiły Wiece Izb lekarskich w Salcburgu (1904) i w Pradze (1908), a mianowicie:

a) Podwyższenie honoraryum za sprawozdanie początkowe i końcowe do 12 kor., honoraryum za sprawozdanie końcowe w razie trwałej niezdolności do pracy, względnie śmierci do 10 kor., wreszcie honoraryum za sprawozdanie w ciągu choroby do 5 kor.

b) Wypłacanie ryczałtów i zwrotu kosztów podróży pod pewnymi warunkami.

c) Żądanie, by badanie przez lekarza zaufania mogło mieć miejsce jedynie przy konsylium z lekarzem ordynującym i było osobno wynagradzane.

d) Zmiana formularzy na świadectwa.

Natomiast reprezentanci towarzystw ubezpieczenia od wypadków zajmowali to stanowisko, że według postanowień umów ubezpieczeniowych jest obowiązkiem ubezpieczonego po nieszczęśliwym wypadku przedłożyć świadectwo lekarskie w celu uzasadnienia prawa do odszkodowania, a zatem honoraryum jest kwestyą, co do której pacyent z lekarzem ma się porozumieć. Towarzystwa nie troszczyły się o honoraryum za świadectwa aż do r. 1901, w którym zawarły ugodę ze związkiem lekarzy wiedeńskich, akceptowaną następnie przez niektóre Izby lekarskie. Ugoda ta więc, według zdania reprezentantów towarzystwa, jest ustępstwem dla lekarzy, polegającem na tem, że towarzystwa objęły ściąganie honoraryów i odsyłanie ich lekarzom. Towarzystwa jednak mogą nadal podjąć się tego postępowania tylko w takim razie, jeżeli honoraryum będzie w stosunku do kwot ubezpieczonych, a w szczególności jeśli ubezpieczeni na małe kwoty nie będą zbyt obarczeni, gdyż w przeciwnym razie obawiaćby się można ubytku tej kategoryi ubezpieczonych, na czem i lekarze stratę by ponieśli.

Co do czynności lekarzy zaufania, przedstawiali dalej reprezentanci towarzystw, to odnoszą się one do kontroli uszkodzonych a nie lekarza ordynującego. Lekarz zaufania nie ma zadania, by uszkodzonego szczegółowo badał lub mieszał się do leczenia, a ma jedynie stwierdzić niezdolność pacyenta do pracy. W tym celu potrzeba nieprzygotowanych i niezapowiedzianych odwiedzin lekarza zaufania, a zapowiedziane z góry konsylium chybiłoby celu.

Towarzystwa zaproponowały następujące normy:

1. Honoraryum za świadectwo początkowe i końcowe razem przy ubezpieczeniach odszkodowania dziennego do wysokości 10 kor. ma wynosić 6 kor., przy ubezpieczeniach odszkodowania dziennego ponad 10 do 15 kor. honoraryum wynosić będzie 8 kor., przy ubezpieczeniach dziennego odszkodowania ponad 15 kor. honoraryum wynosi 10 kor.

Powyższe pełne honoraryum będzie się także i wtedy wypłacało, gdy towarzystwo nie zażąda świadectwa końcowego.

Za świadectwa w ciągu choroby policza się połowę powyższych taks.

Zbiorowe ubezpieczenia robotników nie podlegają tej ugodzie.

2. Wyraża się życzenie, aby w posiedzeniu Wydziału gospodarczego Izb lekarskich wzięli udział upełnomocnieni reprezentanci towarzystw, uprawnieni do ostatecznego zawarcia ugody tak samo, jak Wydział gospodarczy Izb lekarskich.

3. Co do zawiadamiania lekarzy ordynujących przez le-

karzy zaufania o wizytach kontrolnych u pacyentów, omawiano, aby lekarze zaufania natychmiast zawiadamiali lekarzy ordynujących o dokonanych wizytach kontrolnych.

4. Formularz świadectwa towarzystwa poddadzą rewizyi a o wyniku w każdym razie zawiadomią aż do posiedzenia Wydział gospodarczy.

Według postulatów lekarzy nowa ugoda miałaby zastosowanie tylko do ubezpieczeń, zawartych po wejściu w życie tej nowej ugody, jednak towarzystwa oświadczyły gotowość zastosowania ugody i do dawniejszych ubezpieczeń.

Ten stan rokowań przedstawił prof. Finger na posiedzeniu Wydziału gospodarczego z 24. marca br.

W dyskusyi dr. Kucera zaznaczył, że Wydział gospodarczy nie może się wiązać ugodą w imieniu wszystkich Izb, bo do tego nie ma prawa nawet Wiec Izb lekarskich, którego uchwały wymagają ratyfikacyi przez poszczególne Izby. Co do propozycyi towarzystw nadmienia, że podwyższenie honoraryów jest bardzo nieznaczne, gdyż największa część ubezpieczeń jest na 10 kor. a przy nich ma i nadal pozostać to samo honoraryum 6 kor. Podwyższenie honoraryów za świadectwa powinno się odnosić nietylko do ubezpieczeń jednostkowych, lecz i do ubezpieczeń zbiorowych. Mowca oświadcza się za wprowadzeniem honoraryum 8 kor., zamiast dotychczasowych 6 kor., bez względu na kwotę ubezpieczoną jako dzienne odszkodowanie.

Dr. List zauważa, że poruszona przez dra Kucerę kwestya kompetencyi Wydziału gospodarczego, względnie Wiecu Izb, najlepiej dowodzi konieczności zreformowania regulaminu tej instytucyi. Radzi prowadzić rokowania „sub spe ratificationis“ Izb lekarskich.

Przewodniczący prof. Finger wyjaśnia, że dla tego nie wciągnięto w rokowania ubezpieczeń zbiorowych, bo projekt salzburgski i uchwały praskie nic o tych ubezpieczeniach nie wspominają.

Dr. Helbich podkreśla ważność tego, by ugoda objęła zarówno ubezpieczenia zbiorowe, jak i ubezpieczenia abonamentowe. Wykazuje, że wskutek ustanowienia lekarzy zaufania przy towarzystwach ubezpieczeń od wypadków odebrano lekarzom praktykom sposobność wydawania świadectw, co ich dochody ukróciło. Należy też zauważyć, że zakłady ubezpieczeń robotniczych od wypadków płacą wyższe honorarya za świadectwa, niż prywatne towarzystwa ubezpieczeń, albowiem żądają wydania tylko jednego świadectwa.

Dr. Thenen jest zdania, że słusznem byłoby ustalenie honoraryów według wysokości sumy odszkodowania. Co do ubezpieczeń zbiorowych możnaby zawrzeć osobną umowę.

Dr. List przemawia za honoraryum 8 kor. przy jednostkowych, a 6 kor. przy zbiorowych ubezpieczeniach.

Uchwalono do pertraktacyi z reprezentantami towarzystw przeciętne honoraryum 8 kor., dalej uchwalono zażądać ugody co do ubezpieczeń zbiorowych i abonamentowych a wreszcie uregulować honoraryum w tych wypadkach, gdy świadectwo początkowe i końcowe wskutek zmiany lekarza ordynującego wydaje dwóch lekarzy.

Popołudniu tego samego dnia odbyło się wspólne posiedzenie Wydziału gospodarczego z reprezentantami towarzystw.

Przewodniczył prof. Finger. Obecni z lekarzy: dr. Festenburg, dr. Kucera, dr. List, dr. Petrina, dr. Schlömicher, dr. Gruss, dr. Helbich, dr. Grün.

Towarzystwa przedłożyły następujący projekt:

UGODA
co do wydawania i wynagradzania świadectw lekarskich w sprawach o odszkodowanie z powodu nieszczęśliwego wypadku.

Między Wydziałem gospodarczym austryackich Izb lekarskich, jako upełnomocnionym zastępcą Izb lekarskich w ...., z jednej strony a pierwszem austryackiem powszechnem stowarzyszeniem dla ubezpieczeń od wypadków w Wiedniu, jako upełnomocnionym zastępcą następujących towarzystw, mianowicie .... z drugiej strony nastąpiła ugoda następująca co do wydawania i wynagradzania świadectw lekarskich w sprawach o odszkodowanie z powodu nieszczęśliwego wypadku.

1. Stowarzyszenia ubezpieczeniowe mają w razie uszkodzenia po otrzymaniu doniesienia o wypadku przesłać wprost lekarzowi ordynującemu strony formularz na sprawozdanie (początkowe, w ciągu choroby i końcowe) wraz z potrzebnemi ofrankowanemi kopertami.

WIRSKI.

Dotąd... ale nie dalej.

Ze wspomnień studenta medycyny.

(Humoreska miejscami wcale tragiczna).

(Ciąg dalszy).

Si non e vero...

Przypadek chciał, że całe brzemię zdarzenia z powodu nieobecności drugiego asystenta, który wyjechał do chorej matki — spadło w pierwszej chwili na moje barki.

Zatelefonowałem natychmiast po pogotowie ratunkowe w celu przewiezienia na klinikę dra Kulskiego, którego nie umiałem docucić. Profesora anatomii opisowej Weichmanna uwiadomiłem telefonicznie w krótkich słowach, nie wdając się w szczegóły:

— Doktór Kulski uległ w prosektoryum groźnemu wypadkowi. Proszę przybyć natychmiast na miejsce.

Nie czekając na zapytania profesora, aby nie wdawać się w dziwacznie brzmiącą opowieść — oddzwoniłem na znak skończonej rozmowy.

Młodzieńca, co do którego nie byłem pewny, czy jeszcze żyje, kazałem okryć, spuścić ostrożnie windą i przenieść do ogrzanej salki obok trupiarni na dole.

Tulika, który nie mógł przyjść do siebie i bełkotał wciąż coś przerażony, kazałem położyć do łóżka.

W oczekiwaniu na przybycie karetki pogotowia ratunkowego starałem się w myśli powiązać w logiczny łańcuch zdarzenia strasznego wieczoru:

— Bez wątpienia — rozmyślałem — młodzieniec pomimo wszelkich oznak, potwierdzających zwykle śmierć, jak stężenie pośmiertne, podatność źrenicy na ucisk — był w letargu. Ostry ból w przegubie łokciowym od igły przyrządu do wśródżylnych wstrzykiwań, a kto wie? może raczej własności chemiczne różowego płynu, użytego przez dra Kulskiego, zbudziły młodzieńca z letargu. Kulski, widząc niespodziewany efek wstrzyknięcia, uległ łatwo zrozumiałemu przerażeniu i cofając się upadł w rogu sali, kalecząc się w skroń.

Wówczas to usłyszeliśmy ów przeraźliwy krzyk Kulskiego.

Zbudzony z letargu młodzieniec, nie zdając sobie może jeszcze sprawy, gdzie się znajduje i w jakim stanie, widząc człowieka, broczącego krwią, chciał mu prawdopodobnie przyjść z pomocą.

Na tę chwilę, gdy „nieboszczyk“ wcale nie mający zamiaru „dusić pana doktora“ unosił głowę lekarza — trafił Tulik.

Być może, że ten nieznaczny wysiłek świeżo po obudzeniu się z letargu, a może i wrażenie, gdy rzekomy nieboszczyk ujrzał w sali rozrzucone po stołach członki ludzkie (jeżeli wogóle zdawał sobie z tego sprawę); być może wreszcie, że wszystko to razem spowodowało, że młodzieniec wpadł w ponowne omdlenie, czy też letarg — jeżeli wogóle życie tli w nim jeszcze.

Taki mniej więcej zapewne był przebieg dramatu, o czem świadczyły: rozbite szklane naczynie z płynem do wśródżylnych wstrzykiwań, igła, tkwiąca w przegubie łokciowym upiora, w końcu ślady jego bosych stóp, wilgotnych od rozlanego płynu, na posadzce, idące od marmurowego stołu do rogu sali i dłonie młodzieńca, obejmujące troskliwie głowę lekarza.

Zresztą o szczegółach — zdecydowałem — dowiemy się dokładniej, skoro dr. Kulski odzyska — jak nie wątpiłem — przytomność.

* * *

Dalsze rozmyślania przerwało przybycie karetki pogotowia ratunkowego, która zabrała dra Kulskiego na klinikę, a wkrótce potem przybył i profesor anatomii opisowej Weichmann.

W zwięzłych słowach, nie wdając się w szczegóły i niestwierdzone moje domysły, zdałem sprawę z wypadków.

W zimnych, chmurnych, badawczych źrenicach małomównego profesora odkryłem jakby cień życzliwości, może dlatego, że w tem bądź co bądź niezwykłem położeniu niezupełnie straciłem głowę.

Profesor zeszedł na dół, zbadał zwłoki młodzieńca, wstrzy-

2. Lekarz ordynujący ma bezzwłocznie po otrzymaniu formularza odpowiedzieć na pytania, zawarte w formularzu dla sprawozdania początkowego, w sposób stanowczy i wyczerpujący i wypełnione i podpisane sprawozdanie przesłać wprost do tego biura towarzystwa ubezpieczeń, z którego formularz otrzymał.

Jeżeli lekarz ordynujący nie odpowie na niektóre pytania formularza, lub odpowie niewyraźnie, lub nie wyczerpująco, jest obowiązany na żądanie towarzystwa przesłać dodatkowo potrzebne wyjaśnienia bez żadnego dalszego odszkodowania za zwrotem portoryum.

3. Sprawozdanie końcowe ma lekarz ordynujący natychmiast po ukończeniu leczenia, a najpóźniej gdy uszkodzony odzyskał zdolność do pracy, wypełnić, podpisać i przesłać w taki sam sposób, jak sprawozdanie początkowe.

4. Sprawozdania w ciągu choroby należy na żądanie towarzystwa ubezpieczeń bezzwłocznie przesyłać.

5. Towarzystwa ubezpieczeń będą użytkowały sprawozdania lekarskie o ile możności dyskretnie.

6. Honorarya, a mianowicie w bieżących, jak i w nowych interesach, ustanawia się za sprawozdanie początkowe i końcowe, jak następuje:

przy ubezpieczeniach do 10 kor. dziennego odszkodowania — 6 kor.;
przy ubezpieczeniach ponad 10 do 15 kor. dziennego odszkodowania — 8 kor.;
przy ubezpieczeniach ponad 15 kor. dziennego odszkodowania — 10 kor.

W tych przypadkach, w których nie ubezpieczono odszkodowania dziennego, zastosuje się powyższe taksy honoraryów w ten sposób, że za równe kwocie dziennego odszkodowania będzie się uważało $^1/_5{}^0/_{00}$ ($^1/_{50}{}^0/_0$) sumy, ubezpieczonej na wypadek śmierci i niezdolności trwałej do pracy.

Powyższe taksy należy i wtedy w całości wypłacać, gdy sprawozdania końcowego nie zażądano.

7. Za sprawozdania w ciągu choroby ma się wypłacać połowę kwot, podanych pod 6).

8. Wypłata lekarzowi ordynującemu honoraryów, podanych pod 6) i 7), ma nastąpić natychmiast po otrzymaniu przez towarzystwo ubezpieczeń sprawozdania końcowego.

9. Taksy, ustalone w niniejszej ugodzie mają lekarze jako minimalne honorarya bezwarunkowo zastosować także względem towarzystw ubezpieczeń, które tą ugodą nie są objęte.

10. Co do pretensyi do honoraryów, przekraczających wyżej podane normy ugody, ma lekarz ordynujący porozumieć się ze stroną.

11. Niniejsza ugoda nie narusza prawa towarzystw ubezpieczeń do potrącania z kwoty ubezpieczonej honoraryów, zapłaconych za sprawozdania lekarzy.

12. Lekarze zaufania towarzystw będą bezzwłocznie zawiadamiali lekarzy ordynujących o wykonanych wizytach kontrolnych.

13. Towarzystwa ubezpieczeń będą używały ile możności formularzy o jednakowej treści a za podstawę ustanawiają wspólnie druki załączone do niniejszej ugody.

14. Niniejsza ugoda nie odnosi się do ubezpieczeń robotniczych zbiorowych i abonamentowych.

15. Niniejszą ugodę zawiera się na czas nieokreślony a wchodzi ona w życie w dniu ....

Termin wypowiedzenia wynosi 1 rok, a najwcześniej może być zgłoszone wypowiedzenie dnia .... 1921 r.

Nad tą propozycyą towarzystw rozwinęła się dyskusya. Reprezentanci lekarzy wnosili poprawki do punktu 6. a mianowicie: a) aby zamiast taryfy stopniowanej wprowadzić jednolitą taksę 8 kor. bez względu na wysokość dziennego odszkodowania; b) aby wprowadzić taryfę stopniowaną, ale za jej podstawę przyjąć nie dzienne odszkodowanie, lecz sumę ubezpieczoną; c) aby drugi stopień płacy (honoraryum za świadectwo 8 kor.) zastosować nie dopiero do ubezpieczeń odszkodowania dziennego p o n a d 10 kor., lecz już do ubezpieczeń odszkodowania 10 kor. Ostatnie to żądanie dlatego podniesiono, bo większość ubezpieczeń zawiera się na odszkodowanie dzienne 10 kor., a więc o jakiemś polepszeniu obecnego honoraryum tylko wtedy mówićby można, gdyby już dla tych 10-koronowych ubezpieczeń honoraryum za świadectwo w kwocie 8 kor. ustanowiono.

Reprezentanci towarzystw zaś na to wskazywali, że przy mniejszych ubezpieczeniach wszelkie podwyższenie honoraryów za świadectwa uciążliwie odczuwają ubezpieczeni. Towarzystwa mogą tylko w takim razie inkasować należytość za świadectwa lekarskie od uszkodzonych przez potrącenie jej z kwoty ubezpieczonej, jeżeli ta należytość w stosunku do tej kwoty ubezpieczonej nie jest za wysoką, w przeciwnym zaś razie musieliby pobór honoraryów pozostawić lekarzom. Ubezpieczenie 10 kor. dziennego odszkodowania jest jeszcze za niskie, aby tym ubezpieczonym można już 8 kor. potrącić za świadectwo lekarskie. Co do propozycyi, aby honorarya wymierzać według sumy ubezpieczonej, nadmieniają reprezentanci towarzystw, że o tem wprawdzie myślano, ale ten zamiar porzucono, bo nisko ubezpieczony zawsze otrzymuje względnie mniejsze odszkodowanie, choćby ono, bezwzględnie biorąc, było wysokie.

Drugi ustęp punktu 6 projektu, odnoszący się do ubezpieczeń jedynie na wypadek śmierci i trwałej niezdolności do pracy (bez odszkodowania dziennego), zmieniono o tyle, że honoraryum 6 kor. będzie przy ubezpieczeniu sumy do 30.000 kor. na wypadek śmierci i trwałej niezdolności do pracy, 8 kor. przy ubezpieczeniach do 40.000 kor., a 10 kor. przy ubezpieczeniach sumy ponad 40.000 kor.

W wypadkach, gdy sprawozdanie początkowe i końcowe wydaje dwóch lekarzy ordynujących, ustalono, że każdy z nich otrzymuje połowę honoraryum za świadectwo, to jest 3, 4 lub 5 kor. (Dodatek do punktu 8).

Co do robotniczych ubezpieczeń zbiorowych i ubezpie-

---

knął płyn Icarda, wydał zarządzenia: Połączono kontakt elektryczny dłoni trupa z alarmowym dzwonkiem.

* * *

Dotychczas utrzymywałem się tylko siłą woli i poczuciem obowiązku na nogach.

Gdy ujrzałem się sam w kancelaryi profesorskiej wśród szkieletów, mikroskopów, słojów i znakomitych preparatów naczyń limfatycznych, odmówiły w końcu posłuszeństwa napięte do ostatniego kresu nerwy.

Osunąłem się na otomanę, zakryłem oczy dłonią i nie wiedząc sam dlaczego, zaniosłem się histerycznem łkaniem.

Opanowałem się wkrótce, ale czułem się zgnębiony i przybity — patrzyłem przed siebie tępym, osłupiałym wzrokiem.

Nie słyszałem wcale powrotu profesora do kancelaryi. Uczułem jego dłoń na mojem ramieniu. Chciałem powstać, ale powstrzymał mię lekko.

— Odpocznij pan! potrzebujesz pan spoczynku — rzekł jakgdyby z odcieniem ojcowskiej pieczołowitości, do jakiej nie spodziewałem się, aby był zdolny — Chcesz?.. odwiozę cię z sobą do miasta za półtorej godziny, albo poślij pan zaraz Franciszka po dorożkę.

— Nie! — odrzekłem wstając. — Dziękuję panu rektorowi. Mieszkam w innej stronie miasta — skłamałem. — Przejdę się pieszo. Byłem rzeczywiście nieco wyczerpany — dodałem — ale to już przeszło.

* * *

O trzy kwadranse na godzinę dziesiątą opuściłem wreszcie gmach anatomii opisowej, depcąc niecierpliwym krokiem chodnik ulicy, aby być dalej od tego przeklętego miejsca — od tego piekła.

Zdawało mi się, że ściga mię i szyderczo chichocze wykrzywiona szatańskim śmiechem piękna twarz upiora o złocistych blond włosach Apollina.

Zresztą chodziło mi jeszcze i o to, aby zdążyć do mieszkania przed godziną dziesiątą — przed zamknięciem bramy. Srogi cerber!, a kolega wie — jaki jest budżet studencki na kilka dni przed dniem pierwszym miesiąca.

— Ale rygorozum z anatomii... — idąc pospiesznie marzyłem — to chyba już mam w kieszeni!.. Chociaż kto wie?.. Ja „Staremu" nic a nic nie wierzę. Gotów mię zlać za jakieś głupie *ligamentum Pouparta* i naciągać o inne „te stosunk". Raz mi już mówił w prosektoryum przy czyszczeniu „fascyi", że „kucharka by to lepiej zrobiła". Morowy!... A niech to flanela ogarnie!... A jaki litościwy?! Fiu! Chciał, abym jak jaki hrabia dorożk wracał i to jeszcze „przed pierwszym". Byleby mię tylko przy egzaminie z kości skalistej nie zapytał... byleby mu ten bałwan Tulik nie wyśpiewał, że dopiero tuż przed rygorozum robił dla mnie ten przekrój kości skroniowej. W brodę sobie pluję, po co ja — cymbał brzmiący — kazałem mu to właśnie teraz piłować i partolić. A zresztą... niech tam... Wszystko jedno... Jakoś to będzie... Pan Bóg łaskaw na Mazury... Masz tobie dyable kaftan! — — — „Na wszystkich zegarach miasta — dziesiąta godzina chlasta!" — Już nie zdążę. — — Zapóźno! — Nie ma co!.. „Szperę" przyjdzie płacić!

* * *

Nie wiem już, w jaki sposób stugębna fama przez jedną noc rozniosła wieść po mieście o wypadkach poprzedniego wieczora.

Zanim wstałem zrana po spędzonej nad książkami bezsennie w znacznej części nocy, już miałem u siebie wizytę jednego reportera, który zapytywał mię, czy pozwolę się „interwiewować".

Odpowiedziałem mu konającym rzekomo głosem, że jestem przestraszony i chory — wszak widzi, że leżę w łóżku i że „doktor zakazał mi mówić".

W kwadrans potem odpowiedziałem drugiemu reporterowi, że wcale „tam" nie byłem, powtóre, że „tam", gdy byłem, to nic nie widziałem, a potrzecie, że to co widziałem, to z przestrachu zapomniałem.

Przypominało to nieco znane tłómaczenie oskarżonego:

— Ja tego garnka — prześwietny sądzie — od nikogo nie

czeń abonamentowych, które według punktu 14 mają być wykluczone z ugody, oświadczają reprezentanci towarzystw, że ubezpieczenia zbiorowe robotników nadal już nie będą zawierane. Zresztą stosunki są tak różnorodne pod względem różnic interesowanych przedsiębiorstw a sumy ubezpieczone najczęściej tak drobne, że jednolite ustalenie honoraryum byłoby niełatwem. Także ubezpieczenia abonamentowe nie mają wielkiego upowszechnienia i w każdym razie nie obejmują przemijającej niezdolności do pracy. Przy tych ubezpieczeniach będzie o to chodziło, aby możliwie uprościć świadectwa lekarskie, co już wobec niskich sum ubezpieczonych nie przedstawi trudności. Najlepiej pozostawić osobnej ugodzie unormowanie honoraryów za świadectwa przy tych obu rodzajach ubezpieczenia.

Dr. Helbich i dr. Kucera zwrócili uwagę, że robotnicze zakłady ubezpieczeń od wypadków wypłacają za świadectwo po 4 kor. (zakład w Czechach 6 kor.), więc i prywatne towarzystwa ubezpieczeń od wypadków mogą równej wysokości honorarya płacić przy ubezpieczeniach zbiorowych i abonamentowych.

Reprezentant państwowego Związku austryackich organizacyi lekarzy dr. Gruss oznajmia, że przystać by mógł na tę ugodę tylko w takim razie, gdyby przy jednostkowem ubezpieczeniu od wypadków honoraryum 8 kor. za świadectwo wypłacano już przy ubezpieczeniach 10 kor. dziennego odszkodowania. Przy wielkiej liczbie ubezpieczeń 10-koronowych niema w tem dostatecznego ustępstwa, gdy chce się podwyższyć dotychczasowe honoraryum 6 kor. dopiero przy ubezpieczeniach powyżej 10 kor., które stosunkowo są nieliczne.

Reprezentanci towarzystw oświadczają, że nie mogą zgodzić się na proponowaną przez dr. Grussa zmianę taryfy stopniowanej.

Wydział gospodarczy uchwala przesłać przedłożony projekt ugody poszczególnym Izbom lekarskim do zaopiniowania i zadecydowania. W końcu Wydział gospodarczy i reprezentanci towarzystw zgodzili się na następujące postanowienie:

1. Reprezentanci Wydziału gospodarczego oznajmiają, że przyjmują do wiadomości omówione punkty ugodowe, że je przedłożą Izbom lekarskim a po powzięciu przez nie uchwały doniosą towarzystwom o wyniku.

2. Jeżeli wszystkie Izby lekarskie przystaną na powyższą ugodę, towarzystwa będą je uważały za ratyfikowaną; aż do tego czasu wiąże Izby i towarzystwa jeszcze dawna ugoda.

3. Jeżeli nie wszystkie Izby lekarskie na nową ugodę przystaną, mogą towarzystwa zawrzeć ugodę z temi Izbami, które za ugodą się oświadczają.

Podaliśmy powyżej przebieg i wynik rokowań według komunikatu Wydziału gospodarczego Izb lekarskich. Uwagi nasze o tej sprawie wypowiemy w jednym z najbliższych numerów.

---

pożyczałem, po drugie ten garnek, co pożyczałem, był rozbity, a po trzecie, ten garnek, co rozbiłem, oddałem cały.

Na razie, zajęci inną myślą, nie zwróciliśmy uwagi na te sprzeczności.

Widząc, że to się rychło nie skończy, nie czekając już na wizytę trzeciego reportera, zacierając za sobą starannie ślady „koncentracyi w tył“ (według doświadczonej nowoczesnej taktyki włoskiego sztabu generalnego w anektowanym Trypolisie), objuczony książkami, jak wielbłąd, przeniosłem się do t. zw. „mieszkania“ kolegi Kazia Szczypki (*Lucus a non lucendo*, gdyż kolega w „mieszkaniu“ — prawie nie mieszkał, a już na pewno nigdy chyba tam nie nocował).

Taki to był ten kolega, ongi na pierwszym roku medycyny mój współlokator, zawołany tancerz, ideał panien na „kompletach“ lekcyi tańca u pani Magni, dziś wzięty i znakomity lekarz.

Łączyła mię z nim sympatya, połączona jakgdyby z jakąś niechęcią.

Pamiętam, jak raz, wracając po świętach wielkanocnych, zastał mię nad rysunkowym blokiem, pożyczonym od panny Loli F., dla której Kazik miał wykonać jakiś rysunek. Zaciekawiony, co gryzmolę, zagląda mi przez ramię. I oto widzi sylwetę swoją z zadartym figlarnie chytrym noskiem i włosami w nieładzie, narysowaną w podobny sposób, jak figury fizyczne, a od góry do dołu naznaczono pismem warstwy płynów, rzekomo w tej sylwetkowej figurze zawarte: „alkohol, piwo, wino“ etc., pod spodem napis:

— Przekrój optyczny kolegi Kazia Szczypki po świętach... Tableau!

Powiadam Wam, kolego, maluczko, żeśmy się nie poczubili naprawdę za to, w pierwszej chwili.

Ale poczciwe, zacne, złote serce Kazika, niezdolne było do przechowywania uraz i choć podarł mój rysunek, sam nieraz później śmiał się, wspominając swój „optyczny przekrój po świętach“.

(Dok. nast.)

Stosunki w Zakładzie kulparkowskim.

Lekarze Zakładu dla umysłowo chorych w Kulparkowie wnieśli do Wydziału krajowego następujące przedstawienie.

„Wysoki Wydziale krajowy! W przeciągu ostatnich miesięcy zdarzyły się w Zakładzie kulparkowskim następujące wypadki:

1. Chory Misiewicz postrzelił z rewolweru dozorcę i odebrał sobie życie;

2. Chory Świdnicki zabił chorego Dyma;

3. Chory Serafin wystrzelił czterykrotnie z rewolweru do dr. Mikulskiego;

4. Chory Janda zadał nożem w izbe przyjęcia 7 ran dr. Woszczyńskiemu.

Fakty te zmuszają niezwłocznie do podjęcia stanowczych kroków, któreby zapobiegały w przyszłości podobnym zajściom.

Jako znający dokładnie i bezpośrednio stosunki Zakładu, przedstawiamy Wysokiemu Wydziałowi krajowemu wszystkie źródła zła, których usunięcie uważamy za bezwzględnie konieczne.

I. Stosunek liczbowy lekarzy do chorych jest w Zakładzie naszym o wiele niekorzystniejszy niż w jakimkolwiek innym zakładzie psychiatrycznym. Lekarz, który ma w swej opiece dwustu kilkudziesięciu ciągle zmieniających się umysłowo chorych, lub lekarz oddziałów obserwacyjnych i dozorowych o stu do stu kilkudziesięciu chorych nie jest w stanie ani znać dostatecznie chorych ani zapewnić im opieki i pielęgnacyi, ani wogóle spełnić wszystkich ciążących na nim obowiązków.

II. Ilość służby pielęgniarskiej jest znacznie mniejsza, niż być powinna. Jeżeli służba ta ma spełniać wszystkie obowiązkowe swe czynności, jeżeli rozdział jej pracy ma być racyonalny i skoordynowany, to otwarcie powiedzieć należy, że zadanie to przy obecnej liczbie służby na ogromnej większości oddziałów jest niewykonalne.

III. Materyał służbowy, którym rozporządzamy, jest przeważnie najpośledniejszy. Świadczy o tem fakt, że rokrocznie przesuwa się przez Zakład stu kilkudziesięciu dozorców i dozorczyń, którzy pobyt swój w Zakładzie uważają za przemijające schronisko, wskutek czego nie zależy im ani na Zakładzie, ani na służbie.

IV. Zakład kulparkowski wskutek ogromnego przepełnienia i braku koniecznych urządzeń nie jest w stanie spełniać w należytej mierze zadań swych jako Zakładu leczniczego i pielęgniarskiego wobec chorych umysłowo w ścisłem tego słowa znaczeniu, mimo to internuje jeszcze liczny i rok rocznie zwiększający się zastęp degeneratów i umysłowo chorych zbrodniarzy, a więc ludzi w najwyższym stopniu niebezpiecznych dla otoczenia, dla których w stosunku do ich liczby niema prawie żadnych urządzeń.

To też zarówno lekarze, jak dozorcy i chorzy narażeni są ciągle na ciężkie uszkodzenia i wręcz na utratę życia, tak, że pełnienie służby w takich warunkach staje sę niemożliwem.

Wobec tego czujemy się upoważnieni wystąpić z następującymi postulatami:

1. Etat lekarzy powinien być zwiększony do 17 tak, aby przeciętnie 1 lekarz wypadał na 100 chorych, co jest obowiązującą zasadą we wszystkich zakładach dla obłąkanych.

2. Etat służby powinien być zwiększony do liczby, odpowiadającej postanowieniu Wys. Sejmu t. j. tak, aby 1 dozorca przypadał na 6 chorych, a 1 dozorczyni na 7 chorych.

3. Celem dostarczena Zakładowi odpowiedniego materyału służbowego należy zorganizować biuro pośrednictwa pracy, które obejmie to zadanie.

4. Należy ograniczyć przyjmowanie zbrodniarzy stosownie do urządzeń i możności Zakładu oraz kwalifikacyi psychiatrycznej; lekarzy zaś i służbę pielęgniarską objąć należy zabezpieczeniem od wypadku i na życie“.

Sprawą kulparkowską zajmowała się także Sekcya neurologiczno-psychiatryczna Tow. lekarzy lwowskich na posiedzeniu w dniu 18. kwietnia i uchwaliła po dłuższej dyskusyi przesłać do Wydziału krajowego następujące rezolucye:

1. Opieka nad umysłowo chorymi znajduje się w Galicyi w stanie zupełnego zaniedbania i to tak dalece, że w Galicyi

przypada obecnie 1 łóżko dla umysłowo chorych na 4.500 mieszkańców, gdy stosunek ten w krajach Europy środkowej wynosi 1:200—800.

Zaradzenie temu stanowi, przynoszącemu ujmę jedynej polskiej autonomicznie rządzonej dzielnicy, jest rzeczą piekącej potrzeby i wymaga szerokiej i po obywatelsku pojętej akcyi społeczno-humanitarnej, zdążającej do budowania nowych zakładów dla umysłowo chorych.

2) Jedyny w kraju zakład dla umysłowo chorych w Kulparkowie jest nad miarę przepełniony i znajduje się w warunkach zupełnie wyjątkowych pod względem ilości, ruchu i rodzaju chorych. Wyjątkowe to stanowisko zakładu kulparkowskiego wymaga nieodwołalnie również wyjątkowych i daleko poza normę innych zakładów tego rodzaju sięgających zarządzeń zaradczych, dotyczących przedewszystkiem regulacyi stosunków służbowo-lekarskich i pielęgniarskich.

Zakład kulparkowski nie może podołać w obecnych warunkach obowiązkowi internowania umysłowo chorych zbrodniarzy; dowodem tego są wypadki ostatniego roku, które będą się niewątpliwie w przyszłości powtarzać i prędzej lub później muszą spowodować zupełną dezorganizacyę zakładu. To też szczególnie ważną kwestyą jest konieczność wyłączenia chorych umysłowo zbrodniarzy z pośród innych zakładowych, co da się przeprowadzić jedynie tylko przez energiczny nacisk władz krajowych na rząd centralny o stworzenie specyalnych zakładów dla tej kategoryi chorych.

4) Lekarzom zakładu kulparkowskiego, pracującym z narażeniem życia w szczególnie ciężkich i zupełnie wyjątkowych warunkach, wyraża się za wytrwałość ich i poświęcenie uznanie, ofiarom zaś anormalnych stosunków zakładowych, czcigodnym kolegom Mikulskiemu i Woszczyńskiemu szczere współczucie.

Rezolucye te przedłożono także Tow. lekarzy lwowskich i Izbie lekarskiej wschodnio-galicyjskiej do uchwalenia i poparcia.

W dyskusyi ukazał się cały obraz nędzy szpitalnej w zakresie chorób umysłowych w naszym kraju. Przy największej oszczędności powinno jednak bodaj 1 łóżko w zakładach dla umysłowo chorych przypadać na każde 1.000 mieszkańców, a więc w Galicyi potrzeba przynajmniej 8.000 miejsc szpitalnych dla obłąkanych a tymczasem niema ich nawet 2.000. Dla tego wiele osób, niebezpiecznych dla otoczenia, swobodnie chodzi po ulicach, a jedyny w kraju zakład dla obłąkanych w Kulparkowie, niesłychanie przepełniony, musi z pośród niebezpiecznych wybierać najniebezpieczniejszych chorych a innym miejsca odmawiać. Zdarza się, że nawet zbrodniarzy, uznanych za obłąkanych, zakład za rewersem rodziny wypuszcza. Brak państwowego zakładu dla zbrodniczych degeneratów i symulantów uczynił Kulparków zakładem detencyjnym, w którym gromadzą się ci ludzie, wymagający specyalnych urządzeń i zaostrzonego nadzoru. Zamiast etatowych 1.200 łóżek jest już w Kulparkowie zajętych 1.700 miejsc.

Lekarze i służba pracuje wśród wyjątkowych warunków, a nadmiar pracy i denerwujące stosunki wyczerpują najwytrwalszy ustrój.

Lekarzy powinno być co najmniej 17, licząc po 1 lekarzu na 100 chorych, jak w innych zakładach tego rodzaju. Ze względu na anormalne stosunki nawet i ta liczba lekarzy byłaby niedostateczną. Tymczasem jest w Kulparkowie tylko 12 lekarzy.

Płaca lekarzy w porównaniu z innymi zakładami jest bardzo mizerna, awans mały, widoki na przyszłość nędzne, wobec czego nie można się dziwić, że na posady w Kulparkowie trudno znaleźć kandydatów i gdyby lekarze z Królestwa nie zajęli tych trudnych i ciężkich stanowisk, Kulparków wkrótce byłby bez lekarzy.

Służba także wykazuje wiele braków. Powinien przypadać przynajniej 1 służący na 5 chorych, tymczasem Sejm przyznał tylko 1 służącego na 7 chorych, a w rzeczywistości w niektórych pawilonach wypada 1 służący na 14 chorych.

Stosunki te wymagają nagląco sanacyi a jeżeli Wydział krajowy i Sejm będą głuchymi na głosy krytyki, które już i w prasie codziennej echa znalazły, sami lekarze muszą zająć wiącej energiczną postawę. Rzadko bowiem zdarza się tak jaskrawy przykład, jak właśnie w Kulparkowie, na dowód, że wyzysk sił lekarskich mści się dotkliwie na społeczeństwie.

Służba lekarska w zakładach dla obłąkanych nie daje u nas pomyślnych widoków karyery w praktyce prywatnej. A przy tem służba ta jest ciężka, niebezpieczna, pełna odpowiedzialności, powinna więc być odpowiednio wynagradzana. Wkrótce i dla Kobierzyna będzie potrzeba nowych sił lekarskich. A trudno je będzie znaleźć, jeśli się nie zapewni lekarzom pewnego minimum egzystencyi i stopniowego awansu do takiej płacy i emerytury, którąby na przyzwoite utrzymanie wystarczyła.

Zdaje nam się, że będziemy musieli jeszcze powrócić do sprawy kulparkowskiej. Na razie podajemy powyższe wyjaśnienia dla poinformowania ogółu kolegów.

Korespondencye.

W sprawie zatargu z Kasą chorych.

Tarnopol dnia 22. kwietnia

Wielmożny Panie Kolego Redaktorze!

Z wielkiem zadowoleniem osobistem a wdzięcznością dla tych wszystkich, którzy mnie w mojej walce 3-letniej tak gorliwie popierali, — a zatem w pierwszym rzędzie z wdzięcznością dla WP. Kolegi przesyłam dosłowny odpis ostatecznego załatwienia mojego sporu z kasą przez Ministerstwo spraw wewnętrznych.

Ministerstwo wprawdzie ze względów zasadniczych cofa kompetencyę namiestnictwa do mieszania się w stosunki kasowe, o ile chodzi o usunięcie funkcyonaryusza stałego, bo dla takich spraw kasowych władza polityczno-administracyjna nie jest tokiem instancyi, ale zarazem stwierdza dobitnie, że pragmatyka Tarnopolskiej kasy chorych w § 3 i § 25. zawiera wyraźne zastrzeżenie, że w razie usunięcia stałego funkcyonaryusza kasy wymagane jest zezwolenie starostwa, jako miejscowej władzy nadzorczej kasy, a zatem ta polityczna władza powiatowa miała wobec Zarządu kasy prawo „veta“, a skoro rzeczywiście starostwo nie zezwoliło na „usunięcie Dra Birkenfelda“, to jest to „prawnie nieuskutecznione“.

Wobec tego jestem obecnie dalej stałym lekarzem kasy na podstawie mego dekretu stabilizacyjnego z r. 1908.

Pełnię zaś służbę w kasie już od 6 tygodni dlatego, że Oczereta i jego zarząd starostwo nagle z powodu licznych nadużyć, stwierdzonych przy szkontrum kasy, zasuspendował a wprowadzony do kasy komisarz rządowy (w osobie c. k. komisarza starostwa dra Garapicha) wraz z przybocznym zarządem kasy zaprosił mnie do tymczasowego objęcia urzędowania do końca 1912 — z tą uwagą, że w razie korzystnego załatwienia sprawy mojej przez ministerstwo obecny czas urzędowania będzie uważany jako czas służby normalnej, odpowiadającej mojemu dekretowi stabilizacyjnemu.

Tak tedy — po ciężkiej walce 3-letniej udało się uchronić mnie przed stratą materyalną a stanowisko i godność lekarzy przed poniżeniem i podeptaniem.

Zapewniam WP. Kolegę, że walcząc przez ten cały czas przeciw niesprawiedliwej suspenzyi, walczyłem przedewszystkiem przeciw urazie, jaka mnie spotkała jako lekarza, a zatem w obronie godności własnej; względy materyalne były tu dla mnie na drugim planie.

Załączam wyrazy głębokiego szacunku i koleżeńskiego pozdrowienia *Dr. Birkenfeld.*

Ponieważ spór dra Birkenfelda z zarządem kasy chorych był w naszem pismie, a także w dziennikach, omawianym a rozstrzygnięcie ostateczne ministerstwa ma znaczenie praktyczne i dla lekarzy w innych kasach, podajemy tu dosłownie wspomniany reskrypt Ministerstwa.

C. k. Starostwo w Tarnopolu. L. 2.352. Do WP. Dra Karola Birkenfelda w Tarnopolu.

C. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych reskryptem z dnia 16. stycznia 1912 l. 6573/V ex 1911 uchyliło na rekurs powia-

towej kasy chorych z powodu niekompetencyi decyzyę c. k. Namiestnictwa z dnia 14. lipca 1911 l. XV. b. 1849/10 tyczącą się unieważnienia uchwały zarządu rekursującego kasy z dn. 4. kwietnia 1909, względnie usunięcia Karola Birkenfelda z posady lekarza kasy.

Rozstrzygnięcie to opiera się na następujących motywach: Zarząd powiatowej kasy chorych postanowił uchwałą, powziętą na posiedzeniu dnia 4. kwietnia 1909, usunąć dra Karola Birkenfelda z posady lekarza kasy.

Starostwo, załatwiając zażalenie dra Birkenfelda, wniesione przeciw powyższej uchwale, unieważniło rezolucyą z d. 19. maja 1909 l. 19.471 na zasadnie § 19. ust. o kasach chorych i § 25. pragmatyki służbowej, istniejącej dla urzędników powiatowej kasy chorych, usunięcie dra Birkenfelda i udzieliło mu nagany, ograniczając jego suspenzyę od urzędu i płacy na przeciąg dni czternastu.

Na rekurs powiatowej kasy chorych i dra Karola Birkenfelda c. k. Namiestnictwo wyżej przytoczoną decyzyą uchyliło rezolucyę Starostwa co do udzielenia nagany i ograniczenia suspenzyi, natomiast potwierdziło ją w kwestyi samego usunięcia z posady, a to z powodów, w niej przytoczonych i z uwagi na § 3. pragmatyki służbowej.

Decyzya ta jest, o ile uchyla naganę i ograniczenie suspenzyi prawnie uzasadnioną, zresztą atoli pozbawiona legalnej podstawy.

Przedewszystkiem nie było słusznem oparcie zaczepionej decyzyi na § 19 ust. o kas. chor., ponieważ według tej ustawy orzecznictwo co do stosunków prawnych między kasami chorych a ich funkcyonaryuszami nie należy do kompetencyi władz nadzorczych i w tej mierze prawo nadzoru państwowego, przyznane Władzom nadzorczym, zastosowane być nie może.

Atoli § 3. pragmatyki służbowej, która została przez Starostwo rozporządzeniem z 6. grudnia 1890 l. 30276 potwierdzoną i od tego czasu jest dla kasy obowiązującą, zawiera postanowienie, że ostateczne usunięcie funkcyonaryusza kasy ze służby nastąpić może jedynie przez Zarząd kasy, a to za zgodą politycznej Władzy powiatowej.

Podobne postanowienie mieści się także i w § 25. przytoczonej pragmatyki.

Postanowieniem tem przyznano w istocie Starostwu ingerencyę przy usuwaniu funkcyonaryuszy kasy, wobec tego okazuje się oddalenie funkcyonaryusza bez przyzwolenia Starostwa jako prawnie nieuskutecznione.

Temu postanowieniu pragmatyki nie można wszelako przyznać tego znaczenia, iżby udzielenie lub odmówienie aprobaty mogło stanowić przedmiot orzeczenia pierwszej instancyi, ulegającego tokowi instancyi w drodze polityczno-administracyjnej, ponieważ ustawa — jak wyżej zaznaczono — wyłącza stosunki służbowe funkcyonaryuszy kasy od politycznej kompetencyi, a pragmatyka służbowa nie może stwarzać osobnego toku instancyi.

C. k. Namiestnictwo nie było zatem w powyższej kwestyi powołane do wydania merytorycznej decyzyi, która też, o ile nią potwierdzono odmówienie przez Starostwo zrobienia użytku z przyznanego mu pragmatyką prawa przyzwolenia, musiała być dla braku kompetencyi uchyloną. C. k. Radca Namiestnictwa, Kierownik Starostwa *Noel m. p.*

KRONIKA.

W sprawie projektu ustawy o technikach dentystycznych udała się delegacya Wydziału gospodarczego Izb lekarskich w dniu 13. lutego do ministra spraw wewnętrznych bar. Heinolda.

Przy tej sposobności przedstawili delegaci żądanie, aby do składu Najwyższej Rady zdrowia powołano kilku członków z pośród lekarzy praktyków i reprezentantów Izb lekarskich.

Do komisyi dla reformy administracyi, która także sprawy sanitarne musi rozpatrywać, nie powołano dotąd lekarzy. W sprawie tej czynił przedstawienia prof. Finger i dr. Gruss u prezydenta ministrów hr. Stuergkha, który odpowiedział, że już na ten brak zwracał mu uwagę prezydent komisyi i referent bar. Hardtl. W najbliższym czasie przyrzekł prezydent ministrów temu zaradzić.

Udział lekarzy w kraj. komisyi dla spraw przemysłowych. „Nasze zdroje" (Nr. 8) słusznie zwracają uwagę, że Wydział krajowy powinien powołać do komisyi dla spraw przemysłowych także lekarzy, gdyż niektóre gałęzie przemysłu, jak np. zdrojownictwo, są związane z lecznictwem i przy rozstrzyganiu, czy zasługują i w jakim stopniu na pomoc finansową ze skarbu krajowego, zdanie znawców lekarzy powinno być wysłuchane.

Izby lekarskie powinnyby wystąpić w tej sprawie.

Tow. walki z gruźlicą zamierza rozszerzyć sanatoryum ludowe w Hołosku Wielkiem przez wybudowanie drugiego przenośnego baraku.

Odpowiedzi na kwestyonaryusz w sprawie lekarzy kas chorych otrzymaliśmy: z Mościsk, Monasterzysk, Gródka, Chodorowa, Kałusza, Brodów, Drohobycza, Stanisławowa, Tyśmienicy, Tartakowa.

Ponieważ zaledwie mała część interesowanych Kolegów nadesłała odpowiedzi, które jeszcze nie dają dokładnego poglądu na całokształt sprawy, prosimy jeszcze raz usilnie zalegających z informacyami, aby je jak najrychlej przysłać zechcieli.

Niektóre z nadesłanych już odpowiedzi są wyczerpujące i podają bardzo ciekawe szczegóły.

Druk materyałów, oczywiście z opuszczeniem nazwiska autorów, rozpoczniemy już zapewne w najbliższym numerze i dlatego ostateczny termin do nadsyłania odpowiedzi na kwestyonaryusz oznaczamy do dnia 15. maja.

III. Międzynarodowy Zjazd lekarski w sprawie wypadków odbędzie się od 6—10 września br. w Düsseldorfie. Na Zjeździe będzie wygłoszony między innymi zbiorowy referat o przyczynach i skutkach w nieszczęśliwych wypadkach i katastrofach.

Na rzecz wdowy i sierót po śp. D-rze Juliuszu Krańskim nadesłali w dalszym ciągu: Prof. Dr. Maciej Jakubowski, Kraków 20 K, Dr. Zawisza Żmigród 5 K, Dr. J. Tworowski Weitersfelden 5 K, Dr. Maksymilian Berger, Zenica (Bośnia) 10 K, Dr. Józef Rosmarin, Stanisławów, 5 K, Biblioteka Uczniów Wydziału lekarskiego Uniw. Jagi.ll. 10 K. Dr. Michał Gnoiński, Limanowa 10 K, Dr. Przybyszewski, Żabno 10 K, Dr. Józef Wachowicz, Sułkowice 5 K, Dr. M. Landesberg, Założce 3 K, Ludwika Basch Kopfova, żona lekarza w Krakowie 3 K, Dr. Sobelsohn, Wiśniowczyk 15 K, Dr. Adam Lewinther, Sądowa Wisznia 15 K, Dr. Majewski, Lwów Sakramentek 14, 20 K, Dr. B. Kupczyk, Kraków 10 K, Dr. Leon Blumenblatt, Tyśmienica 10 K, Izba lekarska wschodnio-galicyjska na zlecenie Dra Żurakowskiego z Sołotwiny 30 K. Razem z poprz dnio wykazanemi 1.119 koron. W Zaleszczykach 9. kwietnia *Dr. Grudzewski.*

Apteka p. Antoniego Groblewskiego we Lwowie przy ul. Hetmańskiej (Hotel Victoria), zaopatrzona we wzorowe urządzenia i w doborowe materyały, zasługuje na uwagę Kolegów. P. Groblewski, człowiek cichy i skromny, nie umie się narzucać lekarzom i publiczności natarczywą reklamą. Warto jednak zobaczyć jego aptekę i przekonać się, że prowadzona jest ze skrupulatną dokładnością i sumiennością. Do zalet jej zaliczyć trzeba, że niema w niej natłoku stron, wobec czego ekspedycya leków jest szybka a wykluczone są usterki, zdarzające się w aptekach, przepełnionych publicznością.

Phosphatine Falieres. Lekarzy zasypują fabryki ogromną masą ofert przeróżnych. Dlatego należy zwracać uwagę tylko na świadectwa, wydane przez powagi lekarskie. A najwybitniejsi lekarze jednomyślnie stwierdzili, że podczas odzwyczajania dzieci od piersi Phosphatine Falieres wszystkie inne środki przewyższa.

POTRZEBA LEKARZA!

Iwonicz, pomimo wszelkich warunków sprzyjających, z wyjątkiem sezonu kąpielowego, nie ma dotychczas stałego lekarza w ciągu całego roku. Gdyby który z Panów lekarzy zechciał reflektować na Iwonicz — udzieli informacyi pisemnie lub ustnie **ks. Antoni Podgórski** lub **Jan Mazurkiewicz**, dyrektor Zakładu w Iwoniczu. 3—1

Do mej lecznicy w Kosowie poszukuję na stałe Dra med.

dzielnego człowieka, chcącego pracować w dziedzinie hygieny osobistej. Umiejętność masowania, gimnastyki oraz analiz moczu i t. p. jest pożądana. — Porozumienie listowne a lepiej osobiste.

2—1 DR. TARNAWSKI.

Lp. 369/912.

Konkurs.

Wydział powiatowy w Skałacie rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Tarnorudzie.

Okręg sanitarny z siedzibą w Tarnorudzie obejmuje gminy i obszary dworskie: Tarnoruda, Czerniszówka, Orzechowiec, Kaczanówka, Iwanówka, Rożyska, Turówka, Faszczówka, Łuka-mała Kokoszyńce, Kozina, Stawki, — o ludności 15.896 dusz.

Do tej posady przywiązaną jest płaca roczna 1.400 koron z kasy Wydziału powiatowego, 800 koron od Wydziału krajowego tytułem ryczałtu na objazdy, tudzież dobrowolny datek gminy Tarnorudy, Rożysk, Faszczówki, Turówki po 100 koron czyli łącznie 2.600 koron.

Lekarz okręgowy w Tarnorudzie będzie miał także obowiązek utrzymywać aptekę domową, względnie postarać się w drodze właściwej o odnośną koncesyę, zresztą obowiązany będzie do wykonywania czynności wymienionych w § 14. ustawy z dnia 5. października 1906 r. Dz. u. kr. Nr. 148 jakoteż wydanej na tej podstawie instrukcyi.

Podania ostemplowane zaopatrzone w allegata, przepisane postanowieniami § 7. powołanej wyżej ustawy, wnosić należy do Biura Wydziału Rady powiatowej w Skałacie najdalej do końca maja 1912 r.

Posada ta nadaną zostanie na rok pierwszy prowizorycznie a nominacyi dokona Wydział krajowy na podstawie wniosku przedstawionego przez Wydział powiatowy.

W Skałacie, dnia 16. kwietnia 1912.

Wiceprezes Rady powiatowej.

3—1 *Ludwik hr. Koziebrodzki m. p.*

L. 1131/12

Konkurs.

Na podstawie reskryptu z 9. stycznia 1912 L. 177.542/11 Wydział powiatowy w Dobromilu rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego w Nowem mieście.

Do okręgu tego należą następujące miejscowości:

W powiecie dobromilskim Nowemiasto, Posada nowomiejska, Komarowice, Grodzisko, Grabownica, i Przedzielnica.

W powiecie Staro Samborskim Błozew górna, Wołcza dolna, Koniów i Towarnia.

Lekarz okręgowy obowiązany jest utrzymywać aptekę domową.

Do posady tej przywiązana płaca 1.000 K rocznie i ryczałt na objazdy 450 K., tudzież stały dodatek roczny od gminy Nowemiasto w kwocie 300 K, dodatek przez 2 pierwsze lata od gminy Komarowic po 50 K., dodatek od gminy Posady nowomiejskiej przez dwa pierwsze lata po 100 K., dodatek od obszaru dworskiego w Komarowicach przez dwa lata po 100 K.

Nadto przywiązane jest do posady prawo do emerytury w myśl ustawy z 12. maja 1909 Nr. 68 dz. u. kr.

Ubiegający się winni wnieść do tutejszego Wydziału powiatowego najdalej do dnia 1. czerwca 1912 odpowiednie podanie o posadę i wykazać zdatność fizyczną, nieprzekroczony wiek lat 40, prawo obywatelstwa austryackiego, dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej, nieskazitelność charakteru, znajomość języków krajowych i najmniej dwuletnią praktykę w zawodzie lekarskim.

Pierwszeństwo zastrzeżone posiadającym dwuletnią praktykę w szpitalu powszechnym lub egzamin fizykacki.

Dobromil, dnia 19. kwietnia 1912.

3—1 Z Wydziału Rady powiatowej.

Konkurs.

Na podstawie reskryptu Wydziału krajowego z 6. marca 1912, l. 10.514, rozpisuje Wydział powiatowy w Bohorodczanach konkurs na opróżnioną posadę lekarza okręgowego w Łyścu.

Do okręgu sanitarnego należą gminy i obszary dworskie: Łysiec, Łysiec stary, Stebnik, Iwanikówka, Pochówka, Posiecz, Niewoczyn, Hryniówka i Łosiówka z zaludnieniem 11.783 dusz

Do posady przywiązana jest płaca roczna w kwocie 1.200 K. i ryczałt na objazdy 600 K., jakoteż dodatek od gminy Łysiec, w kwocie 800 K. rocznie.

Chcący uzyskać tę posadę, mają w terminie do 10 maja 1912 wnieść do Wydziału powiatowego w Bohorodczanach podanie, do którego dołączyć należy:

1) dowód, iż posiadają obywatelstwo austryackie,
2) dyplom doktora medycyny,
3) dowód nieskazitelności charakteru,
4) dowód znajomości języków krajowych,
5) poświadczenie odbycia praktyki, najmniej dwuletniej, w zawodzie lekarskim,
6) metrykę urodzin na dowód nieprzekroczonego wieku lat 40,
7) świadectwo zdrowia.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy wykażą się dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, lub egzaminem fizykackim.

Lekarz okręgowy w Łyścu obowiązany jest utrzymywać aptekę domową.

Z Wydziału Rady powiatowej.

W Bohorodczanach, dnia 3 kwietnia 1912. 2—2


RM






MÜNZ

Wydawca i odpowiedzialny redaktor: Dr. Szczepan Mikołajski. Czcionkami „Drukarni Polskiej“, Lwów, ul. Chorążczyzny 31